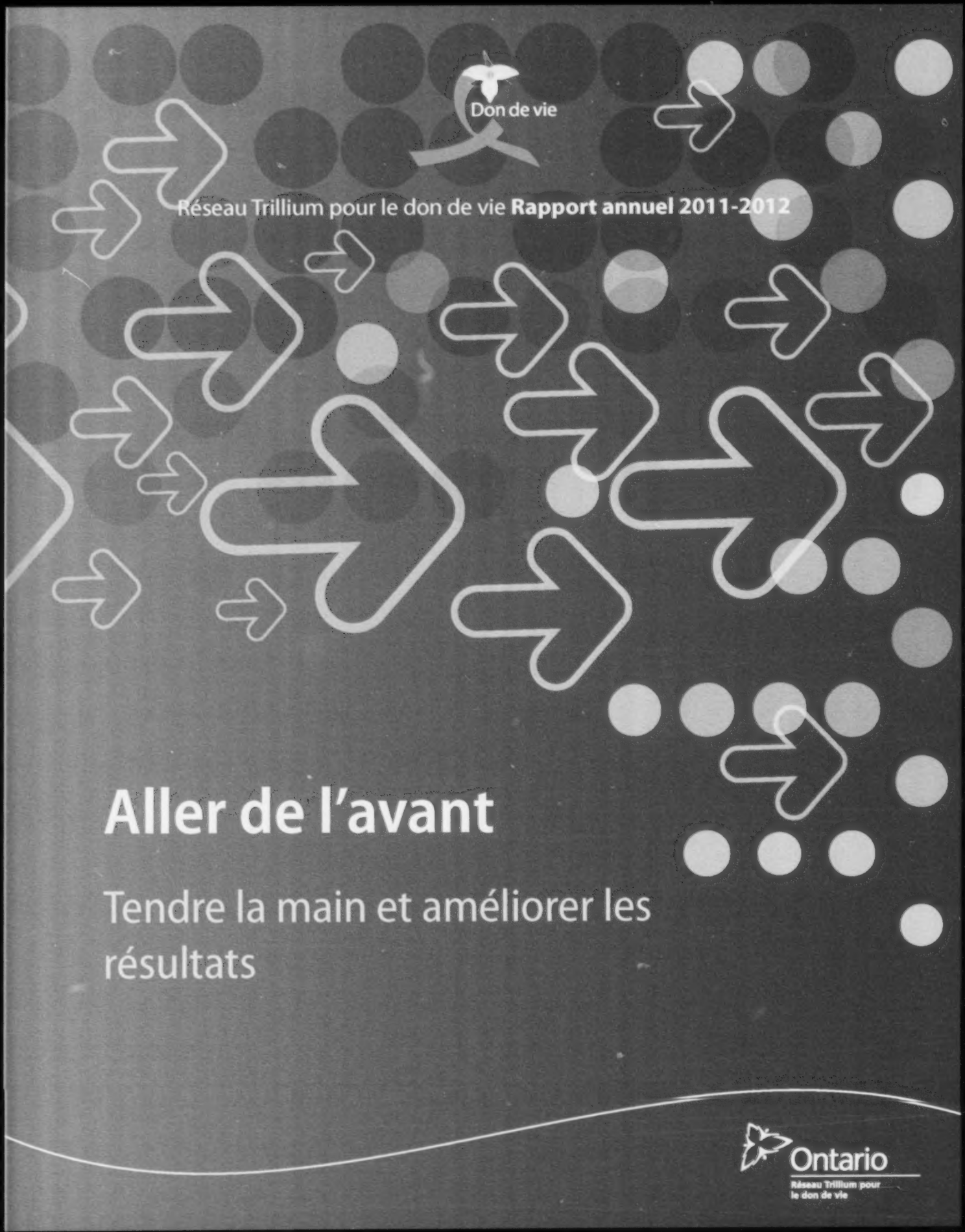


Réseau Trillium pour le don de vie **Rapport annuel 2011-2012**

Aller de l'avant

Tendre la main et améliorer les résultats

Ontario

Réseau Trillium pour le don de vie

Mission

Sauver et améliorer un nombre accru de vies par l'entremise du don et de la transplantation d'organes et de tissus dans la province de l'Ontario.

Vision

Être un chef de file mondial, et contribuer à améliorer et à sauver des vies grâce au don d'organes et de tissus pour la transplantation.

Valeurs

Nous sommes un chef de file innovant et efficace dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Nous évoluons dans un environnement où l'honnêteté, la confiance, le respect, la compassion et la coopération forment la base de chacun de nos gestes.

Table des matières

Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale 2

Réalisation : Atteindre nos objectifs et transformer des vies 5

Premier objectif : Taux de conversion par le RTDV de 57 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux du premier palier, 234 donneurs et rendement de 3,44 organes par donneur 6

Deuxième objectif : Taux de consentement de 35 % pour les dons de tissus; 1 841 donneurs de tissus et 160 donneurs de tissus multiples 10

Troisième objectif : Mettre en œuvre un système exhaustif de gestion de la qualité dans l'ensemble de l'organisation; satisfaire aux obligations en matière de production de rapports; et accroître l'efficience des processus de travail 13

Quatrième objectif : Collaborer avec nos partenaires nationaux et provinciaux à l'établissement des rôles, des responsabilités et des liens qui conviennent au sein du système de don et de transplantation 15

Cinquième objectif : 216 000 à 370 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD 17

Sixième objectif : Améliorer l'engagement du personnel 20

Annexe I

Tableaux et graphes relatifs aux tissus : 2009-2010, 2010-2011 et 2011-2012

Tableau 1 : Dons de tissus selon le type de tissu 22

Tableau 2 : Donneurs de tissus selon l'hôpital 22

Graphe 1 : Signalements et donneurs de tissus 24

Graphe 2 : Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux d'approche du RTDV et des hôpitaux 24

Graphe 3 : Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux de consentement du RTDV et des hôpitaux 24

Annexe II

Tableaux et graphes relatifs aux organes : 2009-2010, 2010-2011 et 2011-2012

Tableau 3 : Résultats en matière de dons d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux du premier palier 25

Tableau 4 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province 25

Tableau 5a : Donneurs d'organes décédés par région et par hôpital 26

Tableau 5b : Taux de conversion par région et par hôpital 27

Tableau 6 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario 28

Tableau 7 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario 28

Tableau 8 : Transplantations en Ontario d'organes provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens 29

Tableau 9 : Listes d'attente pour une transplantation d'organe 29

Tableau 10 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés selon l'hôpital 30

Graphe 4 : Pourcentage de donneurs inscrits parmi les titulaires de carte Santé âgés de 16 ans ou plus 32

Graphe 5 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits 32

Annexe III

Conseil d'administration au 31 mars 2012 33

Annexe IV

Équipe de gestion au 31 mars 2012 33

États financiers vérifiés 35

Ronnie Gavsie, *présidente-directrice générale du Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV), avec des receveurs d'organes et de tissus. De gauche à droite : Lisa Huhn, Justin Poy, Mohan Bissoondial, Jaida Marae Fairman, Ronnie Gavsie, Hattie Dunstan, Matthew Ayuen, Mark Gwodz, Jennifer Monteith*

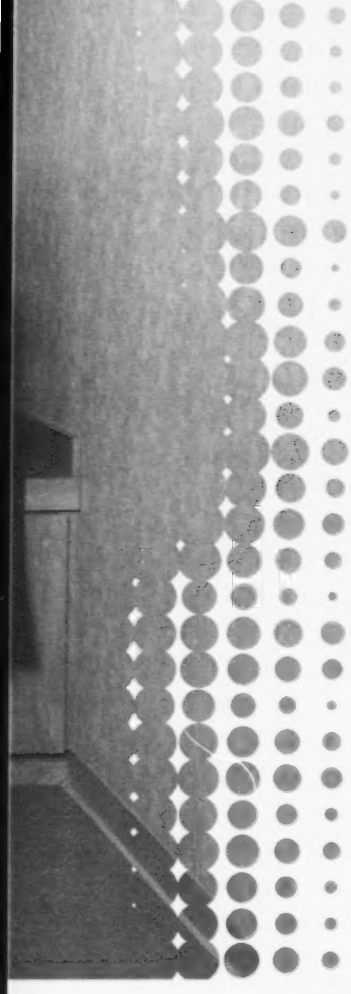
Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

Cette année, le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a lancé des initiatives excitantes, couronnées de succès. En collaboration avec nos partenaires, nous avons battu tous les records pour ce qui est du nombre de vies sauvées et de vies améliorées grâce aux dons et aux transplantations d'organes et de tissus.

Améliorer les résultats en matière de dons d'organes et de tissus

En 2011-2012, les 222 donneurs d'organes décédés du RTDV lui ont permis de battre tous les records précédents en matière de dons d'organes en Ontario. Hamilton Health Sciences, London Health Sciences Centre et l'Hôpital d'Ottawa continuent d'obtenir les meilleurs résultats de la province pour ce qui est du nombre de donneurs.

Nous avons collaboré activement avec 33 hôpitaux à l'établissement et à la dynamisation des services relatifs aux dons, et à l'amélioration et au maintien du nombre de dons, en encourageant notamment l'adoption de pratiques exemplaires, ainsi que la collecte et la communication de mesures de rendement. Nous avons étendu nos services à 12 nouveaux hôpitaux, que nous avons aidés à mettre en œuvre le signalement obligatoire des décès ou des décès imminents au RTDV. De plus, nos efforts auprès des hôpitaux qui n'avaient pas encore réussi à atteindre leurs objectifs de base en matière de taux de conversion ont été couronnés de succès : deux des centres associés les



Ronnie Gavsie, *notre nouvelle présidente-directrice générale, a pris la tête du RTDV en juillet dernier. Elle apporte des qualités de chef éprouvées et une vaste expérience du secteur de la santé acquise dans les rôles d'associée principale chez KPMG LLP, de présidente-directrice générale de l'Ontario Genomics Institute et de directrice générale de la branche de la recherche et de la promotion de la santé chez PricewaterhouseCoopers Canada.*

Cette année, Ronnie a travaillé inlassablement à l'amélioration des partenariats essentiels au fonctionnement du réseau de don et de transplantation d'organes et de tissus, ainsi qu'à la promotion de l'inscription des donneurs. Elle a tendu la main aux faiseurs d'opinions, aux représentants du gouvernement, aux citoyens et aux citoyennes, aux représentants des hôpitaux, aux spécialistes de la santé et à bon nombre d'autres intervenants dans l'ensemble de la province.

plus importants pour ce qui est des dons — le Réseau universitaire de santé et le Centre Sunnybrook des sciences de la santé — ont atteint, voire dépassé, les objectifs de base. Huit des 21 hôpitaux désignés ont à présent atteint les objectifs de base au moins trois années de suite.

Le RTDV a dépassé son objectif pour ce qui est du rendement des dons d'organes, avec un résultat record de 3,72 organes par donneur. Ces progrès sont dus aux facteurs qui suivent : l'intervention et le soutien précoces au cours du processus de don, l'accès en temps utile aux tests propres à chaque organe, l'administration de tests normalisés évolués de dépistage des maladies infectieuses chez les donneurs qui présentent un risque élevé et les percées technologiques, notamment les techniques de réparation du poumon du Réseau universitaire de santé et l'utilisation de pompes de perfusion rénale dans l'ensemble de la province.

Nous avons atteint 91 % de notre cible pour ce qui est des tissus multiples, une augmentation de 7 % par rapport à 2010-2011, et nous avons réussi à augmenter les dons de peau de 200 %.

Nous avons établi un nouveau record pour ce qui est du nombre de donneurs de tissus (1 749 donneurs), une augmentation de 8 % par rapport à l'exercice précédent. Notre partenariat avec les hôpitaux et la mise en œuvre du signalement dans tout l'hôpital ont augmenté le bassin de donneurs potentiels; le maintien de la stratégie appeler-dépister-communiquer a permis d'augmenter le taux de consentement au don de tissus jusqu'à 39 %.

Augmenter le nombre de donneurs inscrits

La campagne du RTDV pour encourager les donneurs de l'ensemble de la province à s'inscrire a été très bien reçue. Le lancement du service d'inscription en ligne par l'intermédiaire de **soyezundonneur.ca** a changé la donne, car il a attiré l'attention de la majorité des médias et il a été cité 300 fois, avec une audience potentielle de quelque 60 millions de cybernautes. **Soyezundonneur.ca** offre aux Ontariens et aux Ontariennes un moyen simple, pratique et rapide d'inscrire leur consentement au don d'organes et de tissus ou de vérifier s'ils sont déjà inscrits.

En date du 31 mars 2012, quelque 2,4 millions — 21 % — des résidents admissibles de l'Ontario avaient inscrit leur consentement au don d'organes et de tissus. En 2011-2012, le nombre de donneurs inscrits a augmenté de 287 325 — de manière à dépasser l'objectif de 216 000 inscriptions. Au total, 44 289 inscriptions ont été réalisées par l'intermédiaire de **soyezundonneur.ca**.

Outre la publicité, les médias sociaux et la couverture médiatique ont joué un rôle essentiel dans l'augmentation du nombre d'inscriptions en ligne par l'intermédiaire de **soyezundonneur.ca**. Par exemple, une résidente d'Ottawa en attente d'une transplantation pulmonaire bilatérale, Hélène Campbell, a su exploiter tout le pouvoir des médias sociaux pour sensibiliser le grand public au besoin d'augmenter les dons d'organes et à l'importance de l'inscription des donneurs; son initiative a engendré une vague d'inscriptions de donneurs en ligne.

Nouer des partenariats pour réussir

En 2011-2012, le RTDV a assumé des responsabilités plus importantes pour ce qui est de la surveillance du réseau. Conjointement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), le RTDV a travaillé à l'organisation du réseau de don et de transplantation, en collaboration avec ses partenaires provinciaux et des spécialistes du don et de la transplantation, par l'intermédiaire du comité directeur des dons, du comité directeur des transplantations et des groupes de travail cœur-poumon, rein-pancréas et foie-grêle.

Nous nous sommes également associés à la Société canadienne du sang en vue de préparer le lancement de la Liste d'attente nationale pour un organe (liste NOW), qui remplace la liste d'attente administrée à l'heure actuelle par London Health Sciences Centre.

Célébrer nos familles

Les familles des donneurs sont au cœur de nos activités. Cette année, nous avons accru le soutien et la reconnaissance que nous prodiguons aux familles des donneurs; nos activités de *Célébration de la vie* ont ainsi inclus autant les familles des donneurs d'organes que celles des donneurs de tissus. Outre la documentation de soutien, les familles des donneurs de tissus reçoivent à présent une lettre personnelle tous les trois mois pendant la première année qui suit le don; de plus, elles ont accès aux services de soutien de nos conseillers familiaux.

Soutenir les bénévoles

À mesure que les Ontariens et les Ontariennes réalisent et comprennent l'importance des dons et de la transplantation d'organes et de tissus, le nombre de personnes participant à la campagne en vue de sauver et d'améliorer des vies augmente. Nous avons à l'heure actuelle plus de 300 bénévoles; au cours de l'exercice dernier, nous avons soutenu plus de 400 événements organisés par des bénévoles afin d'encourager l'inscription des donneurs d'organes et de tissus. Grâce aux partenariats établis avec des guides religieux et diverses communautés en vue de les sensibiliser davantage à l'importance des dons d'organes et de tissus et d'encourager l'inscription des donneurs, nous avons bâti de solides fondations pour aller de l'avant.

Améliorer la qualité et les résultats

Cette année, le RTDV a mis en œuvre plusieurs mesures clés afin de simplifier ses procédures et d'améliorer son rendement de manière à atteindre ses objectifs en matière de gestion de la qualité et de se conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* (le *Règlement sur les CTO*) de Santé Canada. Des progrès importants ont été réalisés pour ce qui est de l'amélioration des systèmes d'information afin d'assurer la prise de décisions fondées sur des données probantes et de permettre l'amélioration et l'optimisation des services.

Merci!

La réussite de nos efforts pour aller de l'avant, élargir nos services et dépasser nos objectifs est directement attribuable au dévouement de notre personnel et de notre conseil d'administration, à l'esprit de collaboration de nos partenaires et au soutien fidèle de nos nombreux bénévoles. Nous sommes particulièrement reconnaissants au MSSLD pour son appui, aux médecins des soins intensifs et aux transplantologues pour leur compétence et leur dévouement, et par-dessous tout aux familles des donneurs pour leur générosité. C'est grâce à leur travail acharné, à leur sens du dévouement et à leur ouverture d'esprit que nous sommes en mesure de sauver et d'améliorer quotidiennement des vies en Ontario.

En dépit de nos réussites, nous ne devons pas relâcher nos efforts. Sauver et améliorer un nombre accru de vie demeure un énorme défi. Nous nous engageons à faire tout ce qui est nécessaire et à travailler d'arrache-pied pour relever ce défi et améliorer le système ontarien de don et de transplantation.

Ronnie Gavsie
Présidente-directrice générale

Rabbi Dr Reuven P. Bulka
Président du Conseil d'administration

Mission

Sauver et améliorer un nombre accru de vies par l'entremise du don et de la transplantation d'organes et de tissus dans la province de l'Ontario

Objectifs généraux

Maximiser les dons d'organes et de tissus destinés aux greffes en partenariat avec toutes les parties prenantes	Assurer des services et des opérations efficaces et de qualité supérieure	Inspirer et motiver les Ontariens et les Ontariennes à inscrire leur consentement au don d'organes et de tissus	Faire du RTDV un milieu de travail hors pair

Objectifs particuliers de l'exercice financier 2011-2012

Taux de conversion par le RTDV de 57 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux de premier palier, 234 donneurs et rendement de 3,44 organes par donneur	Taux de consentement de 35 % pour les dons de tissus; 1 841 donneurs de tissus et 160 donneurs de tissus multiples	Mettre en œuvre un système exhaustif de gestion de la qualité dans l'ensemble de l'organisation; satisfaire aux obligations en matière de production de rapports; et accroître l'efficience des processus de travail	Collaborer avec nos partenaires nationaux et provinciaux à l'établissement des rôles, des responsabilités et des liens qui conviennent au sein du système de don et de transplantation	216 000 à 370 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD	Améliorer l'engagement du personnel

Michelle DiEmanuele
Présidente-directrice générale de l'Hôpital Credit Valley et du Centre de santé Trillium à Mississauga

Premier objectif

Taux de conversion par le RTDV de 57 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux de premier palier, 234 donneurs et rendement de 3,44 organes par donneur

Survol

Cette année, nous avons dépassé les objectifs dans plusieurs domaines importants. L'une de nos principales réalisations a consisté à obtenir un taux de conversion (le pourcentage des donneurs potentiels d'organes qui sont transformés en donneurs effectifs) de 60 % dans 21 hôpitaux désignés (appelés auparavant « hôpitaux du premier palier »). Nous avons également obtenu les résultats suivants :

- nous avons établi un nouveau record pour ce qui est du nombre de donneurs d'organes, avec 222 donneurs d'organes (l'ancien record de 221 donneurs avait été établi en 2009-2010);
- nous avons augmenté le nombre de signalements d'organes, de 1 227 en 2010-2011 à 1 741; et
- nous avons dépassé notre objectif en matière de rendement en organes, grâce à un rendement record de 3,72 organes par donneur.

Bien que nous soyons fiers d'avoir atteint un taux de conversion de 60 %, l'admissibilité médicale continue de

faire obstacle à l'atteinte de notre cible en matière de donneurs. Seuls 63 % des dons potentiels (c'est-à-dire les cas où la famille avait consenti au don d'organes) ont mené au prélèvement d'organes en vue de leur transplantation. Cette tendance se reflète dans le rapport entre le nombre de signalements d'organes et le nombre de donneurs effectifs — de 5,8 signalements en 2010-2011 à 7,8 en 2011-2012.

Nous avons entrepris de créer et de mettre en œuvre des lignes directrices et des pratiques plus cohérentes afin d'assurer la prise en charge efficace des dons d'organes et de tissus dans l'ensemble de la province. Pour coordonner cette activité, nous avons établi le comité directeur des dons, qui a donné son appui à plusieurs pratiques exemplaires importantes pour ce qui est du don, de manière à faciliter le travail du RTDV auprès des hôpitaux. Ces pratiques comprennent la normalisation des déclencheurs cliniques dans la province afin d'encourager le signalement en temps utile des donneurs potentiels et de permettre au personnel du RTDV d'aborder les familles en vue d'obtenir leur consentement. Nous savons que la participation des coordonnateurs du RTDV aux discussions avec les familles de donneurs potentiels peut augmenter de façon importante les taux de consentement (68 % comparativement à 15 %). Nous continuerons de collaborer avec les hôpitaux afin de généraliser cette pratique exemplaire.

Vingt et un hôpitaux désignés

Nous avons poursuivi nos efforts en vue de contribuer à l'amélioration des résultats dans les 21 hôpitaux ontariens les plus prometteurs pour ce qui est des dons d'organes. Nous avons fourni des données afin de promouvoir les pratiques exemplaires; nous avons remanié les comités de dons et nous avons contribué à la responsabilisation des parties prenantes en fournissant une rétroaction constante fondée sur les mesures de performance.

Cette année, 12 des 21 hôpitaux ont atteint ou dépassé les objectifs de base; sept hôpitaux ont atteint ou dépassé leur taux de conversion le plus élevé en trois ans. London Health Sciences Centre, Hamilton Health Sciences et l'Hôpital d'Ottawa continuent d'obtenir les meilleurs résultats de la province pour ce qui est du nombre de donneurs. Le Centre Sunnybrook des sciences de la santé et le Réseau universitaire de la santé ont atteint ou dépassé leurs objectifs de base.

Nous avons également continué de travailler avec les hôpitaux qui n'avaient pas atteint leurs objectifs de base en matière de taux de conversion au cours des exercices antérieurs, notamment en mettant au point des plans individuels pour les aider à atteindre leurs objectifs. Huit des 21 hôpitaux désignés ont à l'heure actuelle atteint leurs objectifs de base au moins trois années de suite. Les hôpitaux qui n'ont pas atteint ce taux de conversion ont réalisé leurs meilleures performances individuelles : plusieurs hôpitaux ont réalisé leur premier don après décès cardiocirculatoire (DDC) ou atteint leur taux de conversion le plus élevé jusqu'à présent (Hôpital général de Scarborough, Centre de santé Trillium et Hôpital général de Kingston).

Hôpitaux qui atteignent ou dépassent les objectifs de base

- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- Hamilton Health Sciences
- Horizon Santé-Nord
- Hôpital Hôtel-Dieu Grace
- Hôpital général de Kingston
- London Health Sciences Centre
- L'Hôpital d'Ottawa
- Hôpital général St. Mary
- Hôpital St. Michael
- Centre Sunnybrook des sciences de la santé
- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- Réseau universitaire de santé

Dix hôpitaux ont approuvé les déclencheurs cliniques provinciaux normalisés; huit ont désormais adopté un processus officiel, approuvé par le comité des dons, afin d'assurer le suivi des écarts des cas de dons d'organes par rapport aux pratiques exemplaires connues. Nous continuerons de collaborer avec tous les hôpitaux à la mise en œuvre des pratiques exemplaires.

Douze nouveaux hôpitaux désignés

Outre le groupe initial de 21 hôpitaux, 12 nouveaux hôpitaux dotés d'installations de soins intensifs de niveau 3 (capacités

Jaida Marae Fairman
Toronto

Greffe de foie,
novembre 2008

Jaida Marae Fairman *est née le 26 septembre 2007 à la grande joie de ses parents, Melissa et Marlon. Jaida a été déclarée en parfaite santé et autorisée à quitter l'hôpital dès le lendemain. Toutefois, deux jours plus tard, ses parents l'ont amenée chez son pédiatre, car elle présentait des symptômes de jaunisse. Après de nombreux tests, il est devenu clair que Jaida souffrait d'une maladie très rare du foie. La jaunisse de Jaida s'est progressivement aggravée; en décembre 2007, à 11 semaines, on lui a diagnostiqué une atrésie des voies biliaires, un état qui touche approximativement 1 nouveau-né sur 15 000 à 20 000. L'atrésie des voies biliaires n'est ni héréditaire ni évitable. Le 12 décembre 2007, Jaida a subi une intervention chirurgicale de huit heures couronnée de succès. Cependant, en mars 2008, on a diagnostiqué une défaillance rénale secondaire chez Jaida, qui a été inscrite sur la liste d'attente des transplantations.*

En novembre 2008, elle a reçu le don de vie d'un donneur vivant qui est un ami fidèle de la famille. Jaida est désormais un enfant de trois ans heureux et amusant qui « remplit de joie tous ceux et celles qui l'entourent », dit Melissa. « Nous serons éternellement reconnaissants à notre précieux ami pour sa décision courageuse. »

évoluées d'insufflation) ont commencé en 2011-2012 à appliquer le signalement obligatoire au RTDV des décès ou des décès imminents de patients soignés dans les unités de soins intensifs. Dans le cadre du soutien que nous apportons à ces hôpitaux qui s'ajoutent au réseau, nous avons mis en œuvre un nouveau modèle de prestation de services qui comprend un coordonnateur du triage des signalements, lequel a pour fonction de répondre aux signalements par les hôpitaux d'organes de patients sous respiration artificielle et qui est mesure d'effectuer une évaluation approfondie d'un donneur potentiel. L'entrée en fonction de ces coordonnateurs et de ces coordonnatrices a contribué à la réussite du modèle de prestation des services cliniques aux nouveaux hôpitaux et nous a permis de traiter le nombre accru de signalements d'organes.

Le taux de signalement en temps utile des 12 hôpitaux qui ont adhéré au programme de signalement courant en 2011-2012 se rapproche actuellement de celui du groupe initial de 21 hôpitaux; le taux a augmenté de 26 %. Chacun des 12 hôpitaux a adopté les déclencheurs cliniques provinciaux normalisés; 11 ont formé des comités de dons d'organes et de tissus; plus de la moitié d'entre eux sont en train d'approuver ou ont déjà préparé de nouvelles politiques en matière de dons d'organes et de tissus conformes au modèle provincial, et le comité directeur provincial a déjà approuvé la diffusion de celles-ci.

Seulement la moitié des nouveaux hôpitaux ont rendu le signalement obligatoire au cours des six mois, le nombre de donneurs provenant du nouveau groupe de 12 hôpitaux a augmenté de 14 à 20 au cours de l'exercice.

Initiatives dans l'ensemble de la province

Le RTDV continue d'appuyer les efforts des hôpitaux qui n'ont pas encore mis en œuvre le signalement obligatoire des décès ou des décès imminents de patients au sein des unités de soins intensifs, mais qui désirent le faire. Les modifications récemment apportées par Agrément Canada* à ses normes en matière de dons d'organes et de tissus ont provoqué une augmentation importante du nombre

* Les programmes de normes d'Agrément Canada encouragent les fournisseurs de services de santé à mettre en œuvre des initiatives pratiques et efficaces d'amélioration de la qualité. Leurs normes exhaustives « permettent d'effectuer une évaluation approfondie de tous les aspects des activités d'un organisme, allant du conseil d'administration jusqu'aux patients et clients, en passant par la direction, le personnel et les divers services. » (www.accreditation.ca)

Justin Poy
Richmond Hill

Greffes du rein, décembre 1983, avril 1996 et mars 2009

Lorsqu'il avait à peine dix ans, ***Justin*** *a remarqué du sang dans son urine. Des streptocoques avaient causé une maladie auto-immune; Justin a dû subir un traitement de dialyse au SickKids. Il a reçu sa première greffe (d'un donneur décédé) à la veille de Noël en 1984. Justin se souvient de la sensation de renaître que cela lui a procurée — il avait une énergie incroyable et il pouvait pratiquer des sports et d'autres activités physiques. Cette année, Justin a pris part à quatre sorties en famille — il se souvient encore du sentiment de liberté et d'excitation que cela a provoqué. Douze ans plus tard, le premier rein a cessé de fonctionner et en 1996, Justin a reçu sa deuxième greffe de rein (provenant d'un donneur décédé) le Vendredi saint. Trois ans plus tard, il s'est marié; il est devenu père l'année suivante. En mars 2009, Justin a reçu le don de vie pour la troisième fois, cette fois-ci de sa mère. Il souligne : « Je ne crains plus la mort. Cela a été remplacé par la crainte de ne pas être là pour mes enfants. Mes expériences m'ont transformé entièrement : je ne tiens rien pour acquis et je ne gaspille pas une seule journée. »*

d'hôpitaux désireux d'obtenir des outils et des formations pour les aider à satisfaire aux normes en question. Les politiques, les procédures et les facteurs déclencheurs cliniques normalisés de la province ont été communiqués à tous les organismes qui sont entrés en rapport avec le RTDV. Cela se conforme aux recommandations contenues dans la section *Don et greffe d'organes et de tissus du Rapport annuel 2010 du Bureau du vérificateur général de l'Ontario* et aux recommandations de l'Équipe d'action en transplantation, lesquelles prônent la création d'un système intégré de don et de greffe d'organes et de tissus en Ontario sous la surveillance du RTDV.

Le RTDV a collaboré avec ses partenaires hospitaliers à la promotion de l'évaluation précoce de l'admissibilité médicale des donneurs potentiels dès les premières étapes du processus de don; cela comprend notamment l'accès en temps utile aux tests propres à chaque organe et la mise en œuvre d'objectifs de prise en charge des donneurs pendant toute la durée du processus de don. L'un des résultats de ce genre d'intervention et de soutien précoces a été une augmentation du nombre d'organes médicalement admissibles à la transplantation.

Cette année, le rendement global des dons a augmenté pour atteindre 3,72 organes par donneur, comparativement à 3,50 en 2010-2011. Les progrès suivants ont été réalisés :

- Les taux d'utilisation des poumons ont augmenté grâce au programme de réparation des poumons du Réseau universitaire de santé, qui permet de récupérer des poumons autrefois inadmissibles à la transplantation et de les ramener au laboratoire de réparation pour une évaluation dans un appareil de maintien des fonctions ex vivo jusqu'à la transplantation, le cas échéant.
- L'augmentation du nombre de tests de dépistage standards pratiqués sur les donneurs qui présentent un risque élevé d'infection a permis aux programmes de greffes d'accepter un nombre accru d'organes provenant de donneurs qui auraient auparavant été rejetés en raison du risque de transmission de maladies aux receveurs.
- Tous les programmes ontariens de transplantation de reins sont désormais en mesure de brancher les reins sur des pompes de perfusion pulsatile, lesquelles soutiennent mieux les fonctions de l'organe jusqu'à sa transplantation et réduisent le risque de rejet de l'organe.

Dr Shaf Keshavjee
Chirurgien transplantologue et chirurgien en chef, Réseau universitaire de la santé

Deuxième objectif :

Taux de consentement de 35 % pour les dons de tissus; 1 841 donneurs de tissus et 160 donneurs de tissus multiples

Survol

Au cours de cet exercice, le RTDV a établi un nouveau record pour ce qui est du nombre de donneurs de tissus à des fins de transplantation, de recherche et d'éducation, 1 749 donneurs, ce qui représente une augmentation de 8 % par rapport à l'exercice précédent. Notre partenariat avec les hôpitaux et la poursuite de la stratégie appeler-dépister-communiquer ont permis d'augmenter le taux de consentement au don de tissus jusqu'à 39 %, ce qui dépasse notre objectif.

Obtention du consentement de la famille

Les coordonnateurs et les coordonnatrices qui assurent la permanence du Centre provincial de ressources ont approché les familles 74 % du temps; les autres fois, des spécialistes de la santé ont parlé à la famille. Les coordonnateurs et les coordonnatrices du RTDV ont connu un taux de réussite bien plus important.

Résultats

Le RTDV a atteint 91 % de sa cible pour ce qui est des dons de tissus multiples, grâce à une augmentation du nombre de dons de 7 % par rapport à 2010-2011. Les dons de peau ont augmenté de 200 % et les dons de valvules cardiaques ont légèrement augmenté. Les dons d'os ont diminué de 18 %. L'augmentation globale du nombre de donneurs de tissus a été provoquée par l'élargissement du programme de signalement obligatoire pour inclure des unités données au sein de 12 nouveaux hôpitaux de la province au cours de l'exercice 2011-2012. Ce changement a augmenté les signalements reçus par le RTDV de 24 %; bon nombre des hôpitaux ont obtenu un taux de conformité supérieur à 90 %. En dépit de cette augmentation, le nombre de donneurs inadmissibles pour des motifs médicaux a augmenté de 5 % en 2010-2011 et deux hôpitaux importants ont enregistré une diminution de la proportion de donneurs. Dans l'ensemble, le RTDV a tombé en deçà de son objectif de 2011-2012 pour ce qui est des tissus, avec un manque de 92 donneurs de tissus.

Efforts pour maximiser les résultats

La diminution du nombre de donneurs de tissus médicalement admissibles enregistrée en 2011-2012 s'est produite en même temps qu'une diminution des dons en provenance de plusieurs centres habituellement très productifs. Nous avons collaboré à l'identification des problèmes potentiels conjointement avec ces centres, en produisant des rapports plus étoffés de résultats pour les tissus. Nous avons partagé nos résultats avec les hôpitaux et nous avons cerné les stratégies collaboratives d'amélioration, y compris les stratégies qui permettraient d'augmenter notre taux d'approche des familles de donneurs potentiels et de veiller à ce que tous les patients et toutes les familles aient l'occasion de consentir au don de tissus.

Cette année, nous avons accéléré la notification du signalement obligatoire aux hôpitaux en vue d'augmenter le nombre de signalements et d'identifier un nombre accru de donneurs potentiels de tissus. En augmentant le taux de signalement, nous espérons élargir le bassin de donneurs potentiels de tissus et contrecarrer la diminution du nombre de donneurs effectifs causée par l'augmentation des cas d'inadmissibilité médicale. Le RTDV a également collaboré avec cinq des sept hôpitaux où le signalement obligatoire est déjà en vigueur (Horizon Santé-Nord, London Health Sciences Centre, Hôpital Royal Victoria, Hôpital St. Michael et Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay) afin d'élargir leurs programmes de signalement obligatoire des décès de patients des unités de soins intensifs à l'ensemble de l'hôpital, de manière à augmenter le nombre de signalements obligatoires.

Notre équipe de développement des programmes hospitaliers a dispensé des services de formation et d'éducation à bon nombre des hôpitaux et des agents de formation pour qu'ils puissent à leur tour offrir un soutien complet au personnel clinique.

Le RTDV a continué de collaborer avec ses partenaires au sein des bureaux du coroner à l'élaboration de stratégies et de protocoles pour que les décès qui surviennent à l'extérieur des hôpitaux soient signalés au RTDV et que les familles aient l'occasion de consentir au don des tissus des défunts.

Yeux

L'équipe de prélèvement des yeux du RTDV a reçu un coup de pouce important de l'association des concessionnaires automobiles de Toronto (la TADA, désormais

Notre partenariat avec les hôpitaux et la poursuite de la stratégie appeler-dépister-communiquer ont permis d'augmenter le taux de consentement au don de tissus jusqu'à 39 %, ce qui dépasse notre objectif.

appelée « Trillium Automobile Dealers Association ») sous la forme d'une fourgonnette de prélèvement de tissus. La fourgonnette facilite le prélèvement et la livraison de cornées aux patients qui attendent une greffe de ce précieux tissu.

Peau

En partenariat avec la *Ontario Professional Firefighters Skin Bank*, nous avons élargi la portée géographique de nos activités de prélèvement dans la région du Grand Toronto. Cela a entraîné une augmentation progressive des dons de peaux tout au long de l'exercice. Nous continuerons de collaborer avec toutes nos banques de tissus et à participer à leurs initiatives en matière de prélèvement en vue de mettre au point un modèle qui permettra d'harmoniser le système de prélèvement. Par exemple, le RTDV a facilité l'établissement d'une entente entre Mount Sinai Allograft Technologies et le laboratoire de cryoconservation du Hospital for Sick Children. Cette entente aidera l'équipe de prélèvement des os à prélever des cœurs (pour les valvules) destinés à la banque de tissus de l'hôpital SickKids.

Os

Les dons d'os ont diminué en 2011-2012 en raison de la diminution du taux d'admissibilité médicale. Parmi les nouvelles encourageantes de 2011, on relève toutefois l'inauguration de la nouvelle banque d'os de Thunder Bay; nous collaborons étroitement avec le centre RegenMed (Lake Superior Centre for Regenerative Medicine) afin de soutenir le don d'os dans le nord-ouest de l'Ontario. Le centre RegenMed travaille à élargir la région desservie par son service de soutien aux dons et le prélèvement d'os pour englober l'ensemble de la province. Ce travail nous permettra de proposer les dons d'os à plusieurs banques d'os et de réduire les occasions de prélever des os qui sont ratées lorsqu'une banque n'est pas en mesure de prélever les tissus.

Andrea Clegg
Cambridge

Greffe du cœur, décembre 2010

***Andrea** n'avait que 26 ans lorsqu'elle a été frappée d'une grave insuffisance cardiaque et qu'elle a été inscrite sur la liste d'attente des transplantations. Les médecins ont posé un dispositif d'assistance ventriculaire gauche afin d'aider son cœur à pomper le sang dans tout son organisme. L'appareil alimenté par batterie l'accompagnait partout où elle allait — Andrea le portait dans un sac à dos. Malgré les défis quotidiens posés par un cœur artificiel, Andrea vivait pleinement sa vie; elle a décidé d'exploiter son expérience pour sensibiliser le public à l'importance des dons d'organes et de tissus. En décembre 2010, Andrea a reçu le don le plus précieux de son existence : un nouveau cœur. Dès lors, Andrea a travaillé à partager son expérience avec les autres. Elle a fondé une association (Life Donation Awareness Association of Midwest Ontario), elle fait du bénévolat auprès du RTDV et elle est membre du Comité bénévole provincial.*

Dr Sonny Dhanani
Médecin-chef, service de dons, Réseau Trillium pour le don de vie

Troisième objectif

Mettre en œuvre un système exhaustif de gestion de la qualité dans l'ensemble de l'organisation, satisfaire aux obligations en matière de production de rapports et accroître l'efficience des processus de travail

Assurance de la qualité

Le RTDV tient résolument à mettre en œuvre des pratiques sûres et efficaces et à offrir des services de première qualité. En 2011-2012, pour atteindre nos objectifs en matière de gestion de la qualité et nous conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* (le *Règlement sur les CTO*) de Santé Canada, nous avons mis en œuvre plusieurs mesures :

- Conformément aux exigences de Santé Canada, quatre groupes de prélèvement d'organes externes, six laboratoires externes et le siège social du RTDV ont fait l'objet de vérifications par le personnel de notre service d'assurance de la qualité. Les vérifications ont surtout porté sur les processus mis en œuvre par le personnel et les parties prenantes extérieures, notamment les laboratoires de sérologie et les équipes de prélèvement d'organes, afin d'assurer la conformité aux règles d'attribution des organes et de documentation des cas.

- La vérification du RTDV a été effectuée par l'une de nos banques de tissus, le Hospital for Sick Children. Nous avons obtenu une note parfaite lors de cette vérification externe de notre conformité.

Amélioration permanente

Dans le cadre de nos programmes liés à l'amélioration continue, nous avons lancé plusieurs initiatives en vue de simplifier nos processus et d'améliorer notre rendement. Par exemple, une équipe d'amélioration du RTDV et du Réseau universitaire de la santé a achevé la révision du processus de planification des activités en salle d'opération liées au don et au prélèvement du foie.

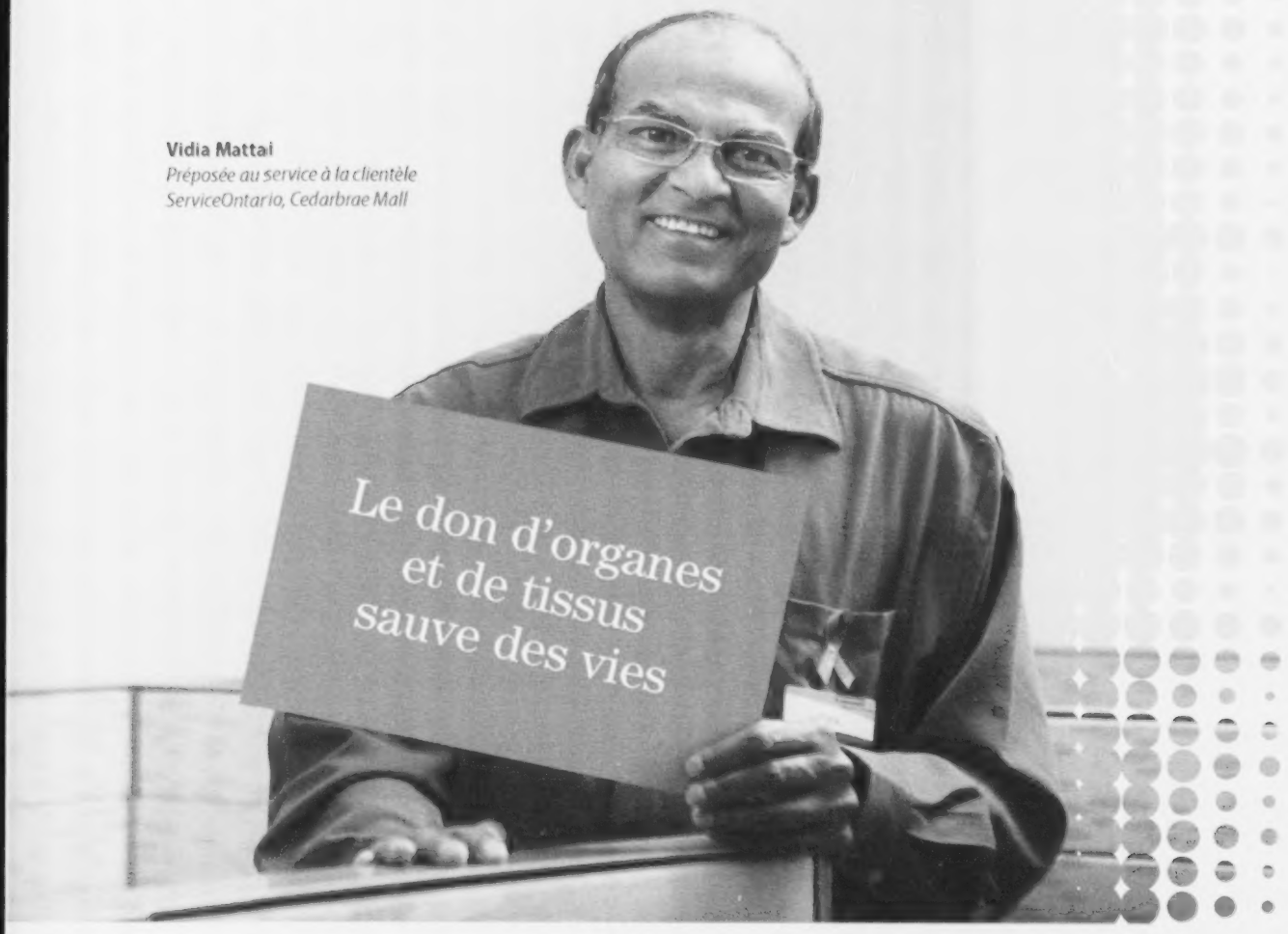
Systèmes d'information

Nous continuons de faire des progrès considérables dans l'amélioration de nos systèmes d'information afin d'être plus aptes à fournir les renseignements requis pour soutenir la prise de décisions fondées sur des données probantes, ainsi qu'à améliorer et à optimiser la prestation des services. Nos réalisations clés comprennent celles qui suivent :

- L'amélioration de la mesure des performances et des capacités de production de rapports grâce à l'amélioration de la collecte des données. Nous avons également amélioré l'exactitude et l'accessibilité des données grâce à l'ajout de rapports produits sur demande. Ces améliorations nous ont permis de démontrer l'effet des pratiques exemplaires sur les résultats en matière de dons d'organes. Ces pratiques exemplaires comprennent le signalement en temps utile des donneurs potentiels d'organes, la planification des entretiens relatifs au don avant que notre personne approche les familles en vue d'obtenir leur consentement au don.
- Les algorithmes d'attribution des reins et des foies utilisés par le système d'information ont été révisés. Ces modifications permettront d'attribuer les organes de manière plus équitable, de simplifier le processus d'attribution et d'améliorer la sécurité.
- Des améliorations ont été apportées à TOTAL (le système d'information pour les dons et les greffes d'organes et de tissus). Celles-ci comprennent l'amélioration de la saisie des données et des règles de validation, l'automatisation des épreuves virtuelles de compatibilité croisée et l'ajout d'une calculatrice de PRA*; toutes ces améliorations permettront d'améliorer l'exactitude des données et l'efficience opérationnelle du RTDV, ainsi que des laboratoires partenaires responsables du typage tissulaire (typage HLA).
- La stabilité et la fiabilité de l'infrastructure de réseau ont été améliorées grâce à la mise à niveau des serveurs vitaux, de la base de données et du matériel destiné aux utilisateurs finaux.

Nous avons mis en œuvre plusieurs mesures afin de simplifier nos procédures et d'améliorer notre rendement de manière à atteindre nos objectifs en matière de gestion de la qualité et de nous conformer au Règlement sur les CTO de Santé Canada.

* L'analyse sanguine de PRA est couramment pratiquée sur les patients qui attendent une greffe du rein ou de cœur. Elle mesure le pourcentage d'antigènes du système HLA dans le sang; les patients dont le résultat est élevé sont plus susceptibles de rejeter un organe greffé.



Vidia Mattai
Préposée au service à la clientèle
ServiceOntario, Cedarbrae Mall

Quatrième objectif

Collaborer avec nos partenaires nationaux et provinciaux à l'établissement des rôles, des responsabilités et des liens qui conviennent au sein du système de don et de transplantation.

Réaction aux recommandations du Vérificateur général et du Comité d'experts

En collaboration avec le MSSLD et en réaction aux recommandations présentées dans la section *Don et greffe d'organes et de tissus du Rapport annuel 2010 du Bureau du vérificateur général de l'Ontario* et dans le rapport préparé en 2009 par le Comité d'experts sur les périodes d'attente pour les greffes d'organes et de tissus, le RTDV a élargi la portée de son mandat de manière à y inclure le système de transplantation.

Nous avons collaboré avec le MSSLD à la création d'une structure de comités de don et de transplantation. Pour encourager la mise en œuvre des recommandations, le RTDV a mobilisé ses partenaires et les experts de la province par l'intermédiaire de cinq comités ou groupes de travail :

- le comité directeur des transplantations;
- le groupe de travail cœur-poumon;
- le groupe de travail foie-grêle;
- le groupe de travail rein-pancréas; et
- le comité directeur des dons

Les mandats de deux entités supplémentaires — le comité de la qualité et le groupe de travail des tissus — ont également été préparés.

Partenariats pour la transplantation

Les groupes de travail spécialisés dans des organes donnés, composés de spécialistes des questions cliniques et administratives, travaillent à la mise au point de pratiques normalisées pour le signalement, l'affichage et l'attribution des organes au sein du système provincial de transplantation. Ces groupes, ainsi que les huit centres ontariens de transplantation, doivent présenter des rapports au comité directeur des transplantations, lequel a la responsabilité d'approuver et de diffuser les politiques en la matière, ainsi que de surveiller les résultats.

Partenariats pour les dons

Le comité directeur des dons comprend des membres des équipes interdisciplinaires des hôpitaux responsables des dons, d'équipes de cadres supérieurs et d'employés du Bureau du coroner de la province, de CritiCall et d'ORNGE. Le comité a examiné et approuvé un document sur les pratiques exemplaires destiné à être utilisé par les hôpitaux pour établir leurs politiques et leurs procédures en matière de don d'organes et de tissus; ce document a été soumis au Secrétariat des soins aux malades en phase critique et à la Société canadienne de soins intensifs en vue de recevoir les commentaires d'un bassin plus large de parties prenantes.

Collaboration avec la Société canadienne du sang

Des travaux importants ont été entrepris, conjointement avec la Société canadienne du sang, pour s'assurer que l'Ontario serait prêt pour le lancement de la Liste d'attente nationale pour un organe (liste NOW), qui remplace la liste d'attente nationale administrée à l'heure actuelle par London Health Sciences Centre. Pour maintenir l'efficacité des processus de don et de greffe d'organes et de tissus dans la province, simplifier le transfert des données ontariennes à la liste NOW et éviter le dédoublement des renseignements saisis par les fournisseurs ontariens, notamment les programmes de transplantation et les laboratoires de typage tissulaire, nous avons collaboré avec la Société canadienne du sang à la création d'une interface d'échange de données qui permettra au système d'information sur les dons du RTDV, au système TOTAL et au registre NOW de la Société canadienne du sang d'échanger des données en sécurité. Nous avons également préparé une entente de partage de données entre le RTDV et la Société canadienne du sang en vue du lancement de la version ontarienne de la liste NOW, prévu pour 2012-2013.

Programmes ontariens de transplantation

Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton

Hospital for Sick Children

Hôpital général de Kingston

London Health Sciences Centre

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

L'Hôpital d'Ottawa

Hôpital St. Michael

Réseau universitaire de santé

Pam Ditner et Janet Parr
En attente de greffes du cœur

Cinquième objectif

216 000 à 370 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD

Survol

En date du 31 mars 2012, quelque 2,4 millions — 21 % — des résidents admissibles de l'Ontario avaient inscrit leur consentement au don d'organes et de tissus. Augmenter le nombre de donneurs inscrits sauve des vies : 23 % des 222 donneurs d'organes décédés ontariens de l'exercice 2011-2012 étaient des donneurs inscrits.

Cette année, le nombre de donneurs inscrits a augmenté de 287 325 — cela a largement dépassé notre cible de 216 000 inscriptions supplémentaires. Au total, 44 289 inscriptions ont été faites par l'intermédiaire du nouveau service d'inscription en ligne, **soyezundonneur.ca**. Dans l'ensemble, le nombre de donneurs inscrits a augmenté de 13 % en 2011-2012, comparativement au taux de croissance de 9 % enregistré en 2010-2011.

Plusieurs facteurs clés ont contribué à cette augmentation importante des inscriptions, notamment :

- le lancement du service d'inscription en ligne des donneurs par l'intermédiaire de **soyezundonneur.ca** et notre compagne multimédia de promotion de l'inscription en ligne des donneurs;

- le maintien de notre stratégie de publipostage direct, y compris l'ajout de documentation sur l'inscription du consentement au don d'organes et de tissus aux correspondances relatives à la carte Santé de l'Ontario et au renouvellement de permis de conduire;
- la communication directe par l'intermédiaire de la couverture médiatique et des médias sociaux; et
- les activités d'approche communautaire et les initiatives de nos bénévoles.

Inscription en ligne des donneurs

En juin 2011, ServiceOntario a inauguré son site très attendu d'inscription en ligne des donneurs, auquel on accède par **soyezundonneur.ca**. Ce registre offre aux Ontariens et aux Ontariennes un moyen simple, pratique et rapide d'inscrire leur consentement au don d'organes et de tissus ou de vérifier s'ils sont déjà inscrits. Bon nombre d'Ontariens et d'Ontariennes confondent la signature d'une carte en papier avec l'inscription du consentement au don.

Le lancement réussi de **soyez donneur.ca** a été décisif, car il a attiré l'attention de tous les médias et il a été mentionné plus de 300 fois.

Pour publiciser le lancement du service d'inscription en ligne des donneurs, le RTDV a lancé une campagne de publicité multimédia de 11 semaines, y compris des publicités télévisées, des publicités au cinéma et des publicités en ligne, qui a engendré plus de 21 000 nouvelles inscriptions de donneurs en ligne. Nous avons terminé l'exercice fiscal avec une autre compagne de publicité en ligne de six semaines.

Médias sociaux et couverture médiatique

Les médias sociaux et la couverture médiatique ont joué un rôle essentiel dans l'augmentation du nombre d'inscriptions en ligne par l'intermédiaire de **soyezundonneur.ca**. Par exemple, une résidente d'Ottawa, Hélène Campbell a su exploiter de manière stratégique et créative le pouvoir des médias sociaux pour sensibiliser le public à son attente en vue de recevoir une greffe pulmonaire bilatérale. Ses efforts ont non seulement contribué à rehausser la notoriété de **soyezundonneur.ca**, mais ils ont également souligné l'importance d'inscrire son consentement au don. Hélène Campbell s'est servie de Facebook et de Twitter pour attirer un intérêt intense de la part des médias locaux, lequel a attiré l'attention et le soutien de vedettes du Canada et d'Amérique du Nord, comme Justin Bieber et Ellen DeGeneres.

Après le lancement réussi de **soyezundonneur.ca**, qui a fait l'objet de plus de 300 articles médiatiques avec une audience de quelque 60 millions de cybernautes, le RTDV a continué de tendre la main aux médias en publiant un communiqué de presse standard, lequel a engendré 32 articles dans les médias avec une audience de 1,8 million de cyberutilisateurs de quotidiens régionaux, de sites Web de nouvelles communautaires et de blogues d'information locale.

Partenariat avec ServiceOntario

Les inscriptions de nouveaux donneurs par l'intermédiaire des opérations liées à la carte Santé réalisées dans les centres de ServiceOntario et des renouvellements postaux du permis de conduire se sont maintenues à un niveau élevé tout au long de l'année. Quatre-vingt-cinq pour cent des nouvelles inscriptions se font par ces voies.

Bénévoles

Nous avons élargi notre bassin de bénévoles, qui dépasse désormais 300 bénévoles actifs dans l'ensemble de la province. Nous avons soutenu plus de 400 événements

Mohan Bissoondial
Scarborough

Double kératoplastie, janvier 1994 et décembre 1998

***Mohan Bissoondial** est un joueur avide de tennis et un grand voyageur, mais il a dû mettre tout cela de côté en attendant de recevoir ses deux kératoplasties — l'une pour son œil gauche en janvier 1994 et l'autre pour son œil droit en décembre 1998. Conformément à sa foi, Mohan estime qu'il est important de rendre quelque chose à la société. C'est pourquoi il fait depuis bon nombre d'années du bénévolat auprès d'organismes qui défendent des causes liées à l'éducation, à la protection de l'environnement, à la politique et, bien sûr, au don d'organes et de tissus. « Je m'estime très chanceux et je suis particulièrement reconnaissant aux deux personnes qui ont eu la prévoyance, la lucidité et le courage de faire le don de leurs cornées. » Mohan a reçu un baccalauréat de l'Université du Manitoba et une maîtrise en marketing de l'Université de Toronto. Pendant 40 ans, il a occupé divers postes de cadre au sein d'IBM Canada avant de prendre sa retraite il y a trois ans.*

organisés par des bénévoles afin d'encourager l'inscription des donneurs d'organes et de tissus; ces événements ont mobilisé quelque 230 bénévoles. Nous nous sommes associés à des chefs religieux et à des groupes catholiques, juifs et musulmans pour sensibiliser ces communautés à l'importance du don d'organes et de tissus; nous avons encouragé l'inscription des donneurs lors de discussions de groupes d'experts et d'activités communautaires. Le RTDV a également approché plusieurs collectivités par l'intermédiaire de publicités payantes sur OMNI Television et dans diverses publications sud-asiatiques.

Éducation des jeunes

Nous avons approché les jeunes de la région du Grand Toronto par l'intermédiaire de l'initiative *Une vie, plusieurs dons*, créée en partenariat avec London Health Sciences Centre et la Fondation canadienne du rein. Les hôpitaux torontois qui pratiquent des transplantations, sous la direction du Hospital for Sick Children, ont approché les conseils scolaires de Toronto pour leur proposer des présentations par des spécialistes de la santé afin d'expliquer le don et la transplantation d'organes et de tissus, ainsi que les avantages de l'inscription des donneurs.

Célébrer la vie

Cette année, le RTDV a travaillé d'arrache-pied pour mieux soutenir et reconnaître les familles des donneurs de tissus. L'événement organisé pour honorer les donneurs, la *Célébration de la vie*, inclut désormais les familles des donneurs de tissus. Les services de soutien de nos conseillers familiaux et de nos conseillères familiales sont également offerts aux familles qui ont des questions ou des doutes après le don.

Le mouvement Sauvons 8 vies

En 2011-2012, des efforts considérables ont été déployés pour mettre sur pied une nouvelle initiative – le mouvement Sauvons 8 vies – par l'intermédiaire de notre site Web **soyezundonneur.ca**. Cette initiative a été lancée en avril; elle permet aux utilisateurs de voir combien de membres de leur communauté sont des donneurs inscrits et de créer des campagnes pour encourager leur famille, leurs amis et leurs collègues de travail à inscrire leur consentement au don de vie. Pendant l'exercice fiscal à venir, nous prévoyons encourager les Ontariens et les Ontariennes à inscrire leur consentement au don de vie en nombres beaucoup plus importants grâce au mouvement Sauvons 8 vies.

Comité des dons d'organes et de tissus, l'Hôpital d'Ottawa :
Jason Hann, Dr Pugliarello, Yvonne Wilson, Ralph Van Der Haek, Denise Picard-Stencer (avant), Stefanie Currie-McCarragher, Nicholas El-Kada

Sixième objectif

Améliorer l'engagement du personnel

La mission du RTDV — augmenter le nombre de vies sauvées et améliorées grâce au don et à la transplantation d'organes et de tissus — procure un véritable sentiment de fierté et d'épanouissement au personnel du RTDV, et ce, tous les jours. Nous nous efforçons de mettre à profit cette énergie en créant une ambiance de travail agréable et dynamique qui attire et retient les meilleurs talents.

En 2011-2012, le RTDV a continué de fournir aux membres de son personnel les outils et le soutien dont ils ont besoin pour remplir leurs fonctions avec efficacité et efficience. Nous y sommes parvenus en grande part grâce à des processus, des guides et des services d'accompagnement et de perfectionnement normalisés.

De plus, nous avons adopté les mesures suivantes :

- Le processus de recrutement du RTDV a été centralisé et simplifié, de manière à créer un processus plus efficace de recherche et de sélection des candidats appropriés.
- Les changements apportés répondaient à un défi important en matière de perfectionnement et d'avancement professionnel mis en évidence par notre *Sondage sur l'engagement du personnel de 2010*.
- Les politiques du RTDV en matière d'assiduité et d'invalidité de courte durée ont été modifiées pour mieux répondre aux normes sectorielles et aux besoins du personnel.

Dale Shippam
Thunder Bay

Greffe du cœur, février 1999

En février 1999, ***Dale*** *a reçu un nouveau cœur, après que le sien ait été gravement atteint par un virus. Dale a pu se remettre à exercer le métier qu'il aimait — celui de pompier — 13 mois plus tard. Dès lors, ce père de quatre enfants âgé de 55 ans a fait le tour du monde; il a participé à des expéditions en Antarctique (le mont Vinson), au Népal (le mont Mera), en Espagne (Camino de Santiago) et en Colombie-Britannique (Piste de la côte Ouest). La toute dernière aventure de Dale a été une expédition en ski jusqu'au pôle Nord, en avril 2010, en compagnie de la Dre Heather Ross du Toronto General Hospital. Chaque jour, Dale éprouve de la reconnaissance pour le don dont il a bénéficié; dès lors, il participe activement à la sensibilisation du public à l'importance du don d'organes et de tissus. Il prononce régulièrement des discours lors d'événements tenus dans la région de Thunder Bay. « Mes voyages partout dans le monde contribuent à prouver que les receveurs de transplantations peuvent non seulement mener des vies normales, mais également des vies extraordinaires » dit-il.*

Notre mission procure quotidiennement un véritable sentiment de fierté et d'épanouissement à tous les membres du personnel du RTDV.

Nous continuons de faire des progrès remarquables vers la création d'une ambiance de travail hors pair; nous nous efforçons d'offrir les outils et le soutien requis aux membres de notre personnel pour que ceux-ci puissent maintenir leur engagement, sauver la vie et améliorer la qualité de vie d'un nombre de plus en plus élevé de personnes en Ontario.

Tableau 1

Dons de tissus selon le type de tissu

Type de tissu	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Tissu oculaire	1 724	1 598*	1 354
Peau	30	10	0
Valvules cardiaques	47	42*	35
Os	69	84	85
Tous les tissus confondus	1 749	1 622*	1 366

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Tableau 2

Donneurs de tissus selon l'hôpital

Hôpital	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*	*Changement (%) en 2011-2012 par rapport à 2010-2011*	*Changement (%) en 2011-2012 par rapport à 2009-2010*
Région du Centre et du Grand Toronto					
Halton Healthcare Services Corporation	12	10	9	20 %	33 %
Hôpital régional Humber River	18	6	3	200 %	500 %
Lakeridge Health Corporation	64	74*	31*	-14 %	106 %
Hôpital Mount Sinai	15	4	6	275 %	150 %
Centre régional de santé de Peterborough	12	3	3	300 %	300 %
Hôpital Royal Victoria	63	50	53	26 %	19 %
Centre régional de santé Southlake	28	11	6	155 %	367 %
Centre de santé de St-Joseph	19	–	2	–	850 %
Hôpital St. Michael	56	68	51	-18 %	10 %
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	69	49	44	41 %	57 %
Hôpital Credit Valley	24	7	3	243 %	700 %
Hospital for Sick Children	10	15	8	-33 %	25 %
Hôpital de Scarborough	33	47*	29	-30 %	14 %
Toronto East General Hospital	16	2	6	700 %	167 %
Centre de santé Trillium	53	56	52	-5 %	2 %
Réseau universitaire de santé	122	106	88	15 %	39 %
William Osler Health Centre	52	49	32	6 %	63 %
Hôpital central de York	17	19	12	-11 %	42 %
Autres hôpitaux de la région du Centre et du grand Toronto	53	52	50	2 %	6 %
Total pour la région du Centre et du Grand Toronto	**736**	**628***	**488**	**17 %**	**51 %**

Suite à la page 23

Tableau 2 *(suite de la page 22)*

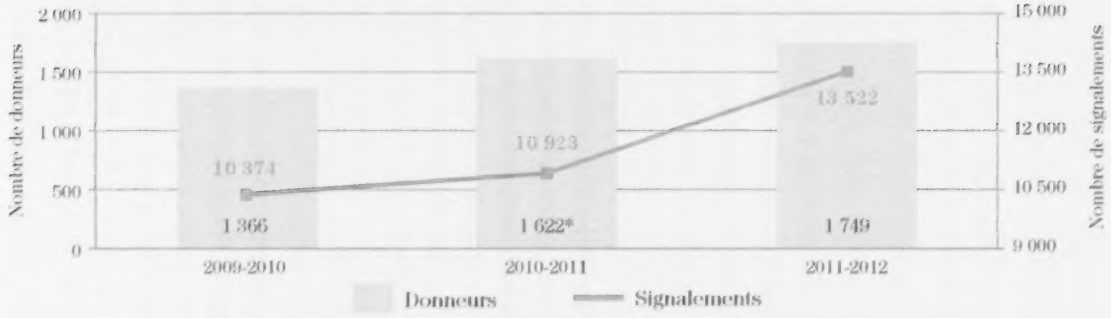
Donneurs de tissus selon l'hôpital

Hôpital	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*	*Changement (%) en 2011-2012 par rapport à 2010-2011*	*Changement (%) en 2011-2012 par rapport à 2009-2010*
Région de l'Est					
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	3	5	5	-40 %	-40 %
Hôpital général de Kingston	99	128	112	-23 %	-12 %
L'Hôpital d'Ottawa	136	172*	146	-21 %	-7 %
Autres hôpitaux de la région de l'Est	43	48	55	-10 %	-22 %
Total pour la région de l'Est	**281**	**353***	**318**	**-20 %**	**-12 %**
Région du Nord					
Horizon Santé-Nord	79	72	63*	10 %	25 %
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	64	36	25*	78 %	156 %
Autres hôpitaux de la région du Nord	6	4	10	50 %	-40 %
Total pour la région du Nord	**149**	**112**	**98**	**33 %**	**52 %**
Région du Sud-Ouest					
Bluewater Health – Sarnia	8		1		700 %
Alliance Chatham-Kent pour la santé	7	1	1	600 %	600 %
Hôpital Grand River	43	26	40	65 %	8 %
Centre Hamilton Health Sciences	114	136	125	-16 %	-9 %
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	64	58	46	10 %	39 %
Hôpital Memorial du district de Leamington	1	1	1	0 %	0 %
London Health Sciences Centre	145	112	68	29%	113%
Système de santé de Niagara	94	77*	62*	22 %	52 %
Hôpital général St. Mary	40	38	23	5 %	74 %
Hôpital régional de Windsor	22	4	8	450 %	175 %
Autres hôpitaux de la région du Sud-Ouest	20	29	36	-31 %	-44 %
Total pour la région du Sud-ouest	**558**	**482***	**411**	**16 %**	**36 %**
Total des établissements inconnus	**25**	**47**	**51**	**-47 %**	**-51 %**
Total général (toutes régions confondues)	**1 749**	**1 622***	**1 366**	**8 %**	**28 %**

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

NOTES :
Donneurs : nombre de donneurs individuels de tissus sur lesquels on a prélevé au moins un type de tissu. Tous les cas pour lesquels on ne dispose d'aucun renseignement sur l'hôpital d'origine sont inclus dans le « Total des établissements inconnus ».

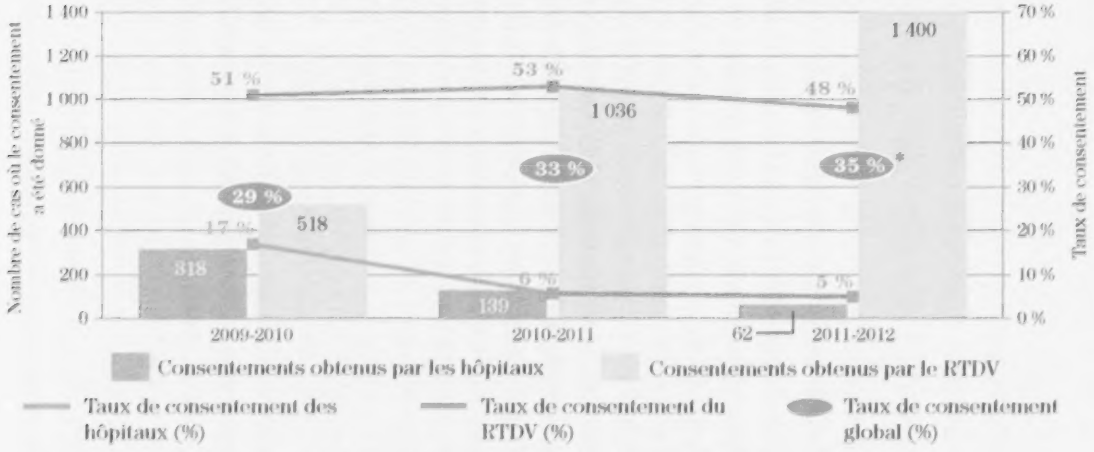
Graphe 1 *Signalements et donneurs de tissus*



* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Graphe 2 *Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux d'approche du RTDV et des hôpitaux*

Graphe 3 *Stratégie « appeler-dépister-communiquer » : Comparaison des taux de consentement du RTDV et des hôpitaux*



* Taux de consentement pour les donneurs de tissus seuls dans les hôpitaux qui adhèrent à la stratégie « appeler-dépister-communiquer »; ces données excluent les donneurs de combinaisons d'organes et de tissus.

Tableau 3

Résultats en matière de dons d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux du premier palier

Indicateur de rendement	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Donneurs d'organes potentiels	392	413	445
Donneurs d'organe	189	185	202
Taux de signalement	98 %	98 %	97 %
Taux de déclaration	73 %	68 %	69 %
Taux d'approche	88 %	80 %	83 %
Taux de consentement	73 %	74 %	69 %
Taux de prélèvement	85 %	89 %	86 %
Taux de conversion	60 %	55 %	53 %

Définitions

Donneurs d'organes potentiels : Dans le système de mesures du RTDV, les donneurs potentiels d'organes sont appelés des cas admissibles potentiels; ils comprennent les trois catégories suivantes de cas :

1. les cas comportant au moins une déclaration de mort cérébrale documentée et exempts de tout état sous-jacent entraînant l'exclusion;
2. les cas comportant des résultats cliniques compatibles avec la mort cérébrale, sans que celle-ci ait été déclarée, et également exempts de tout état sous-jacent entraînant l'exclusion; et
3. les cas de don effectif d'organes après un arrêt cardiaque (DAC).

Donneur d'organe : une personne décédée dont au moins un organe est prélevé et transplanté.

Cas probables : les cas admissibles potentiels plus les cas jugés non conformes aux exigences médicales avant ou après l'obtention du consentement.

Taux de signalement : pourcentage des cas probables qui sont signalés au RTDV.

Taux de déclaration : pourcentage des cas probables où la mort cérébrale (neurologique) a été déclarée.

Taux d'approche : pourcentage des cas probables où l'on a approché la famille (moins les cas jugés non conformes aux exigences médicales et les cas où le patient n'était pas en état de mort cérébrale avant qu'on approche la famille).

Taux de consentement : pourcentage des cas où l'on a approché la famille et obtenu son consentement au don des organes de la personne décédée.

Taux de prélèvement : pourcentage des cas où le consentement a été donné et au moins un organe a été prélevé et transplanté.

Taux de conversion : pourcentage des donneurs potentiels d'organe qui se sont effectivement transformés en donneurs d'organe.

Tableau 4

Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

Type de donneur	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	222	213	221
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	181	172	186
Donneurs après arrêt cardiaque (DAC) provenant de l'Ontario	41	41	35
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	254	254*	280
Nombre total de donneurs provenant de l'Ontario	**476**	**467***	**501**
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	60	50	58
Donneurs décédés provenant des États-Unis	11	12	11
Nombre total de donneurs provenant de l'extérieur de la province	**71**	**62**	**69**

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Définitions

DDN : Diagnostic de décès neurologique

DAC : Don après arrêt cardiaque

Tableau 5a

Donneurs d'organes décédés par région et par hôpital

Région/Hôpital	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Région du Centre et du Grand Toronto	**97**	**93**	**105**
Lakeridge Health Corporation	5	7	4
Hôpital Royal Victoria	2	5	6
Hôpital St. Michael	16	13	18
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	14	12	20
Hospital for Sick Children	6	12	4
Hôpital de Scarborough	3	2	4
Centre de santé Trillium	8	4	11
Réseau universitaire de santé	11	11	10
William Osler Health System	9	7	9
Hôpital central de York	2	3	5
Hôpital régional Humber River	–	2	3
Centre régional de santé Southlake	8	1	1
Hôpital Mount Sinai	1	1	3
Halton Healthcare Services	2	1	2
Hôpital Credit Valley	2	3	–
Centre régional de santé de Peterborough	3	3	1
Centre de santé de St Joseph – Toronto	1	2	–
Toronto East General Hospital	–	–	1
Autres hôpitaux	4	4	3
Est	**34**	**35**	**26**
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	4	1	2
Hôpital général de Kingston	9	8	9
L'Hôpital d'Ottawa	18	22	15
Autres hôpitaux	3	4	–
Nord	**16**	**16**	**8**
Horizon Santé-Nord	7	8	4
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	7	6	4
Autres hôpitaux	2	2	–
Sud-Ouest	**75**	**69**	**82**
Bluewater Health – Sarnia	2	–	–
Hôpital Grand River	2	6	1
Centre Hamilton Health Sciences	30	26	35
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	8	6	6
London Health Sciences Centre	25	21	26
Système de santé de Niagara	1	3	6
Hôpital général St. Mary	2	2	3
Hôpital régional de Windsor	1	1	3
Autres hôpitaux	4	4	2
Total général	**222**	**213**	**221**

Tableau 5b

Taux de conversion par région et par hôpital

Taux de conversion par région et par hôpital	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Région du Centre et du Grand Toronto			
Lakeridge Health Corporation	31 %	54 %	–
Hôpital Royal Victoria	50 %	83 %	75 %
Hôpital St. Michael	76 %	57 %	60 %
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	61 %	50 %	45 %
Hospital for Sick Children	46 %	63 %	50 %
Hôpital de Scarborough	50 %	13 %	15 %
Centre de santé Trillium	47 %	22 %	52 %
Réseau universitaire de santé	79 %	42 %	29 %
William Osler Health System	26 %	26 %	39 %
Hôpital central de York	29 %	33 %	38 %
Hôpital régional Humber River			
Centre régional de santé Southlake			
Hôpital Mount Sinai			
Halton Healthcare Services			
Hôpital Credit Valley			
Centre régional de santé de Peterborough			
Centre de santé de St-Joseph – Toronto			
Toronto East General Hospital			
Autres hôpitaux			
Est			
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	80 %	100 %	100 %
Hôpital général de Kingston	69 %	44 %	35 %
L'Hôpital d'Ottawa	95 %	92 %	100 %
Autres hôpitaux			
Nord			
Horizon Santé-Nord	70 %	62 %	50 %
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	58 %	75 %	100 %
Autres hôpitaux			
Sud-Ouest			
Bluewater Health – Sarnia			
Hôpital Grand River	22 %	86 %	17 %
Centre Hamilton Health Sciences	75 %	67 %	76 %
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	57 %	60 %	75 %
London Health Sciences Centre	74 %	75 %	68 %
Système de santé de Niagara	50 %	60 %	67 %
Hôpital général St. Mary	100 %	67 %	75 %
Hôpital régional de Windsor			
Autres hôpitaux			
Total général	**60 %**	**55 %**	**53 %**

NOTA : Les champs vierges concernent des hôpitaux récemment désignés pour lesquels on ne dispose pas de données sur leurs taux de conversion antérieurs.

Tableau 6

Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	*2011-2012*			*2010-2011*			*2009-2010*		
	DDN	*DAC*	*Total*	*DDN*	*DAC*	*Total*	*DDN*	*DAC*	*Total*
Cœur	52	0	52	55	0	55	58	0	58
Rein	287	73	360	284	72*	356*	304	63	367
Foie	165	13	178	149	10	159	156	13	169
Poumon	141	22	163	90	16	106	127	18	145
Pancréas – Îlots	38	0	38	45	0	45	24	1	25
Pancréas – Entier	31	4	35	21	2	23	37	0	37
Intestin grêle	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Total	**714**	**112**	**826**	**645**	**100***	**745***	**706**	**95**	**801**

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Tableau 7

Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	*2011-2012*		*2010-2011*		*2009-2010*	
	Nombre de donneurs	*Rendement en organes*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en organes*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en organes*
DAC	41	2,73	41	2,44	35	2,71
DDN	181	3,94	172	3,75	186	3,8
Total	**222**	**3,72**	**213**	**3,5**	**221**	**3,62**

Taux d'utilisation des organes			
Type d'organe	*2011-2012*	*2010-2011*	*2009-2010*
Cœur	0,23	0,26*	0,26
Rein	0,81	0,84*	0,83
Foie	0,78	0,73*	0,74
Poumon	0,37	0,25*	0,33
Pancréas – Îlots	0,17	0,21*	0,11
Pancréas – Entier	0,15	0,11	0,17
Intestin grêle	0	0,01	0

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Tableau 8

Transplantations en Ontario d'organes provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

	2011-2012	*2010-2011*	*2009-2010*
Rein provenant d'un donneur décédé	322	333	333
Rein provenant d'un donneur vivant	203	212*	235
Foie provenant d'un donneur décédé	186	166	176
Foie provenant d'un donneur vivant	51	42	45
Cœur	71	66	62
Poumon	111	77	100
Pancréas	9	7	18
Intestin grêle	0	1	0
Rein-pancréas	28	19	21
Cœur-poumon	0	1	2
Foie-rein	4	4	2
Foie-cœur	0	1	0
Foie-intestin	0	0	0
Foie-poumon	0	0	1
Foie-pancréas	0	0	1
Total	**988**	**929**	**996**

* Nombre révisé après la publication du rapport annuel de l'exercice précédent

Tableau 9

Listes d'attente pour une transplantation d'organe

Organe	*31 mars 2012*	*31 mars 2011*	*31 mars 2010*
Rein	1 086	1 056	1 163
Foie	231	232	280
Cœur	57	64	58
Poumon	66	65	45
Pancréas	35	26	15
Intestin grêle	0	0	3
Rein-pancréas	49	51	45
Cœur-poumon	1	1	2
Total	**1 525**	**1 495**	**1 611**

Tableau 10

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés selon l'hôpital

Hôpital	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Financement total*
	Nbre de cas	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	
Hôpital général de Brantford	4	3 200 $	4	8 200 $	4	12 600 $	24 000 $
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	6	4 800 $	4	8 200 $	4	12 600 $	25 600 $
Hôpital Grand River	19	15 200 $	6	12 300 $	2	6 300 $	33 800 $
Hôpital général de Guelph	1	800 $	1	2 050 $	0	0	2 850 $
Halton Healthcare Services	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Halton Healthcare Services – Milton	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Halton Healthcare Services – Oakville Trafalgar	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Centre Hamilton Health Sciences	57	45 600 $	40	82 000 $	33	103 950 $	231 550 $
Hamilton Health Sciences Corporation – Hôpital général de Hamilton	45	36 000 $	31	63 550	26	81 900 $	181 450 $
Hamilton Health Sciences Corporation – Hôpital Juravinski	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Centre des sciences de la santé de Hamilton – Centre médical de l'Université McMaster	11	8 800 $	9	18 450 $	7	22 050 $	49 300 $
Horizon Santé-Nord	20	16 000 $	11	22 550 $	8	25 200 $	63 750 $
Hôpital Montfort	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0	3 650 $
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	27	21 600 $	10	20 500 $	8	25 200 $	67 300 $
Hôpital régional Humber River	6	4 800 $	0	0	0	0	4 800 $
Hôpital régional Humber River – Avenue Finch	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Hôpital régional Humber River – Rue Church	5	4 000 $	0	0	0	0	4 000 $
Hôpital général de Kingston	30	24 000 $	15	30 750 $	9	28 350 $	83 100 $
Lakeridge Health Corporation	16	12 800 $	6	12 300 $	5	15 750 $	40 850 $
Lakeridge Health – Oshawa	16	12 800 $	6	12 300 $	4	12 600 $	37 700 $
Lakeridge Health – Whitby	0	0	0	0	1	3 150 $	3 150 $
London Health Sciences Centre	63	50 400 $	37	75 850 $	26	81 900 $	208 150 $
Children's Hospital Of Western Ontario	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
University Hospital	43	34 400 $	24	49 200 $	19	59 850 $	143 450 $
Victoria Hospital – London	18	14 400 $	12	24 600 $	6	18 900 $	57 900 $
Hôpital de Markham Stouffville	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
Hôpital Mount Sinai	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Système de santé de Niagara	6	4 800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	10 000 $
Système de santé de Niagara – Hôpital général du Grand Niagara	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
Système de santé de Niagara – Hôpital général de St. Catharines	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Système de santé de Niagara – Comté de Welland	2	1 600 $	0	0	0	0	1 600 $
Hôpital général de North York	5	4 000 $	3	6 150 $	2	6 300 $	16 450 $
Centre régional de santé de Peterborough	3	2 400 $	3	6 150 $	3	9 450 $	18 000 $
Association des soins de santé de Quinte	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $

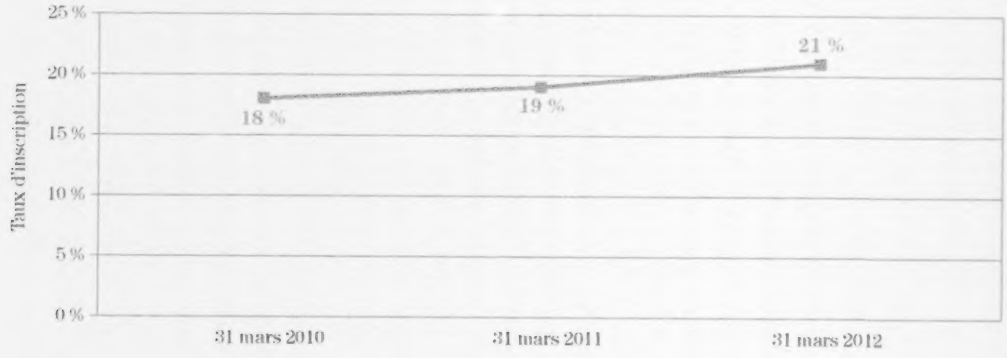
Suite à la page 31

(suite de la page 30)

Hôpital	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Financement total*
	Nbre de cas	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	
Rouge Valley Health System	5	4 000 $	1	2 050 $	0	0	6 050 $
Rouge Valley Health System – Ajax	1	800 $	1	2 050 $	0	0	2 850 $
Rouge Valley Health System – Centenary	4	3 200 $	0	0	0	0	3 200 $
Hôpital Royal Victoria	8	6 400 $	3	6 150 $	3	9 450 $	22 000 $
Hôpital général de Sarnia	4	3 200 $	2	4 100 $	2	6 300 $	13 600 $
Hôpital général de Sault Ste. Marie	4	3 200 $	2	4 100 $	2	6 300 $	13 600 $
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
South Huron Hospital Association	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Centre régional de santé Southlake	15	12 000 $	9	18 450 $	8	25 200 $	55 650 $
Centre de santé de St-Joseph – Toronto	7	5 600 $	3	6 150 $	2	6 300 $	18 050 $
Centre de santé de St-Joseph – Sarnia	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Centre de soins de santé St-Joseph – Hamilton	3	2 400 $	0	0	0	0	2 400 $
Hôpital général St. Mary	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Hôpital St. Michael	40	32 000 $	23	47 150 $	20	63 000 $	142 150 $
Hôpital général de Stratford	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	35	28 000 $	18	36 900 $	15	47 250 $	112 150 $
Hôpital Credit Valley	7	5 600 $	3	6 150 $	2	6 300 $	18 050 $
Hospital for Sick Children	16	12 800 $	7	14 350 $	6	18 900 $	46 050 $
L'Hôpital d'Ottawa	36	28 800 $	23	47 150 $	22	69 300 $	145 250 $
L'Hôpital d'Ottawa – Campus Civic	29	23 200 $	18	36 900 $	16	50 400 $	110 500 $
L'Hôpital d'Ottawa – Campus général	7	5 600 $	5	10 250 $	6	18 900 $	34 750 $
The Public General Hospital Society of Chatham	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Hôpital de Scarborough	9	7 200 $	5	10 250 $	5	15 750 $	33 200 $
Hôpital général de Scarborough	6	4 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	20 400 $
Hôpital de Scarborough – Campus Birchmount	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	20	16 000 $	10	20 500 $	7	22 050 $	58 550 $
Hôpital de Timmins et du district	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Toronto East General Hospital	7	5 600 $	0	0	0	0	5 600 $
Centre de santé Trillium	25	20 000 $	9	18 450 $	8	25 200 $	63 650 $
Réseau universitaire de santé	35	28 000 $	20	41 000 $	14	44 100 $	113 100 $
Toronto General Hospital	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Toronto Western Hospital	33	26 400 $	19	38 950 $	13	40 950 $	106 300 $
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0	3 650 $
William Osler Health System	29	23 200 $	10	20 500 $	9	28 350 $	72 050 $
William Osler Health System – Hôpital Civic de Brampton	20	16 000 $	7	14 350 $	6	18 900 $	49 250 $
William Osler Health – Hôpital général d'Etobicoke	9	7 200 $	3	6 150 $	3	9 450 $	22 800 $
Hôpital régional de Windsor	7	5 600 $	3	6 150 $	3	9 450 $	21 200 $
Hôpital régional de Windsor – Campus Ouest	1	800 $	0	0	0	0	800 $
Hôpital régional de Windsor – Campus métropolitain	6	4 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	20 400 $
Hôpital central de York	10	8 000 $	3	6 150 $	3	9 450 $	23 600 $
Total	**609**	**487 200 $**	**308**	**631 400 $**	**247**	**778 050 $**	**1 896 650 $**

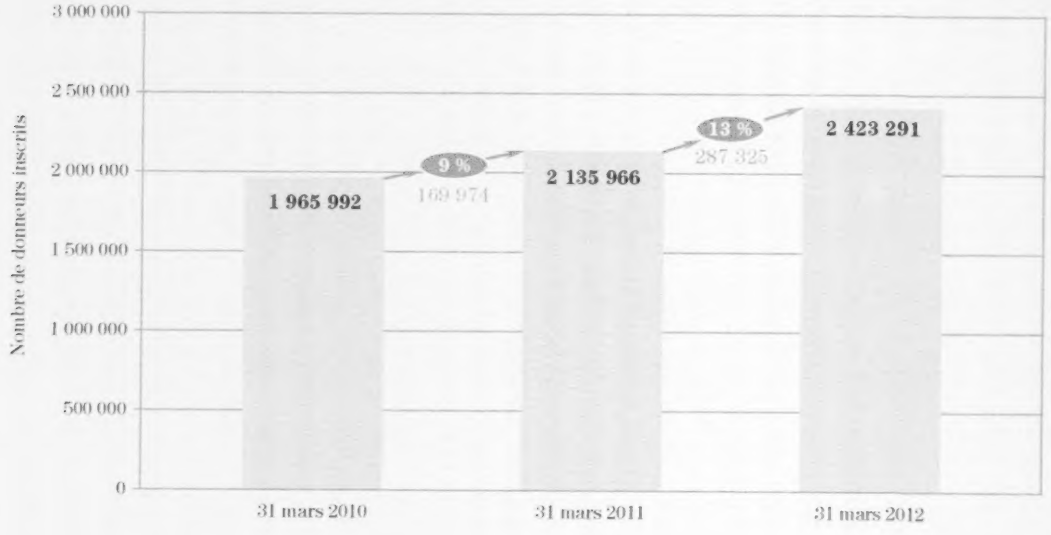
Graphe 4

Pourcentage de donneurs inscrits parmi les titulaires de carte Santé âgés de 16 ans ou plus



Graphe 5

Augmentation du nombre de donneurs inscrits



Annexe III – Conseil d'administration au 31 mars 2012

Conseil d'administration	*Nomination*	*Renouvellement*	*Échéance*
Rabbi Dr Reuven P. Bulka (président)	1er décembre 2004	1er décembre 2011	30 novembre 2012
Diane Craig	8 décembre 2004	8 décembre 2010	7 décembre 2013
Christine Clark	3 septembre 2008	3 septembre 2011	2 septembre 2012
Dre Diane Hebert	1er décembre 2004	1er décembre 2010	30 novembre 2012
May Ye Lee	8 décembre 2004	8 décembre 2010	7 décembre 2012
Bernadette MacDonald	8 décembre 2004	8 juin 2012	7 décembre 2012
Dr Kenneth Pritzker	3 mars 2010	s. o.	2 mars 2013
Dre Miriam Frances Rossi	1er décembre 2004	1er décembre 2009	30 novembre 2012
Karen Belaire	4 janvier 2011	s. o.	4 janvier 2014
Fazilah Hussain	4 mai 2011	s. o.	4 mai 2014

Annexe IV – Équipe de gestion au 31 mars 2012

Ronnie Gavsie	*Présidente-directrice générale*
Janet MacLean	*Vice-présidente – Affaires cliniques*
Versha Prakash	*Vice-président – Exploitation*
Julie Trpkovski	*Vice-présidente – Transplantations*
Tony Nacev	*Directrice – Finances, Ressources humaines et Administration*
Dan Tsujiuchi	*Chef des finances*
Bev Mitchell *(en congé)*	*Responsable des ressources humaines*
Shoshana Klein	*Chef d'équipe – Ressources humaines*
Karyn Hyjek	*Directrice – Communications (intérimaire)*
Keith Wong	*Directeur – Systèmes d'information*
Jerry Zhao	*Gestionnaire – Développement d'applications*
Clare Payne	*Directrice – Centre provincial de ressources*
Victoria Leist	*Gestionnaire du service des organes – Centre provincial de ressources*
Christine Humphreys	*Gestionnaire du service des tissus – Centre provincial de ressources*
Janice Beitel	*Directrice des programmes hospitaliers d'éducation et de perfectionnement professionnel*
Robert Sanderson	*Gestionnaire – Programmes hospitaliers*
Lisa MacIsaac	*Directrice – Gestion de projets*
John Hanright	*Directeur – Assurance de la qualité et amélioration du rendement*

États financiers

Réseau Trillium pour le don de vie

31 mars 2012

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent le bilan au 31 mars 2012, et les états des résultats, des variations des soldes des fonds et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de notre audit sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** au 31 mars 2012 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

Ernst & Young s.r.l./s.e.n.c.r.l.

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

Toronto, Canada
Le 11 juin 2012

Réseau Trillium pour le don de vie

BILAN

Aux 31 mars

	2012 $	2011 $
ACTIF		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**9 675 296**	9 768 423
Remboursement de la TVH	**986 212**	306 159
Autres débiteurs	**10 264**	79 035
Charges payées d'avance	**69 719**	33 929
Total de l'actif à court terme	**10 741 491**	10 187 546
Immobilisations, montant net *[note 5]*	**624 803**	556 747
	11 366 294	10 744 293
PASSIF ET ACTIF NET		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	**10 418 785**	3 723 341
Apports reportés *[note 6]*	**131 457**	6 213 350
Total du passif à court terme	**10 550 242**	9 936 691
Financement reporté au titre des immobilisations *[note 7]*	**277 864**	375 878
Total du passif	**10 828 106**	10 312 569
Engagements *[note 10]*		
Actif net		
Actifs nets non affectés	**320 786**	269 901
Actifs nets affectés par le conseil *[note 8]*	**217 402**	161 823
Total de l'actif net	**538 188**	431 724
	11 366 294	10 744 293

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur

Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercices clos les 31 mars

	2012 $	2011 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario *[note 6]*		
- Fonctionnement	**23 050 232**	14 782 433
- Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**1 726 400**	1 640 005
- Projet éducatif	**—**	92 385
- Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**167 625**	170 666
- Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**147 228**	96 308
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations *[note 7]*	**98 014**	252 626
Ministère de l'Éducation de l'Ontario	**—**	101 932
Intérêts créditeurs	**50 885**	25 733
Autres	**194**	20 672
Dons *[note 8]*	**72 910**	51 144
	25 313 488	17 233 904
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux *[note 9]*	**11 229 064**	10 189 807
Communications	**7 694 153**	1 327 348
Fournitures médicales et tests	**1 498 580**	1 024 863
Frais d'administration	**1 029 134**	755 992
Systèmes d'information	**748 598**	645 059
Loyer et entretien	**572 833**	514 628
Amortissement des immobilisations	**223 873**	374 765
Projets communautaires *[note 8]*	**17 331**	21 249
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**1 878 605**	1 786 950
Projet éducatif	**—**	269 261
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**167 625**	170 666
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**147 228**	96 308
	25 207 024	17 176 896
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**106 464**	57 008

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES VARIATIONS DES SOLDES DES FONDS

Exercices clos les 31 mars

	2012		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	**269 901**	**161 823**	**431 724**
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**106 464**	—	**106 464**
Virements interfonds, montant net *[note 8]*	**(55 579)**	**55 579**	—
Actif net à la fin de l'exercice	**320 786**	**217 402**	**538 188**

	2011		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	242 788	131 928	374 716
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	57 008	—	57 008
Virements interfonds, montant net *[note 8]*	(29 895)	29 895	—
Actif net à la fin de l'exercice	269 901	161 823	431 724

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercices clos les 31 mars

	2012 $	2011 $
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**106 464**	57 008
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	**223 873**	374 765
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(98 014)**	(252 626)
	232 323	179 147
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	**(680 053)**	(188 981)
Autres débiteurs	**68 771**	(79 035)
Charges payées d'avance	**(35 790)**	(13 800)
Créditeurs et charges à payer	**6 695 444**	885 136
Apports reportés	**(6 081 893)**	1 530 069
Flux de trésorerie de fonctionnement	**198 802**	2 312 536
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	**(291 929)**	(166 875)
Flux de trésorerie d'investissement	**(291 929)**	(166 875)
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	**(93 127)**	2 145 661
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**9 768 423**	7 622 762
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**9 675 296**	9 768 423

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2012

1. BUT DE L'ORGANISME

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le «Réseau»] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [anciennement la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a été créé pour permettre à chaque résident de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1er avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme *Organ Donation Ontario* ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

À titre d'organisme sans but lucratif enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) [la «Loi»], le Réseau est exonéré d'impôt.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été dressés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont comptabilisés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont engagées.

Instruments financiers

Le Réseau a adopté le chapitre 3861 du *Manuel de l'ICCA*, «Instruments financiers – informations à fournir et présentation», en remplacement du chapitre 3862, «Instruments financiers – informations à fournir», et du chapitre 3863, «Instruments financiers – présentation»

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en dépôts en espèces et placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2012

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail
Logiciels développés à l'interne	5 ans
Matériel informatique et autres logiciels	3 ans

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers selon les principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants constatés des actifs et des passifs et sur la présentation des éventualités à la date des états financiers, ainsi que sur les montants constatés des produits et des charges de la période visée. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2012

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

3. MODIFICATIONS FUTURES DE MÉTHODES COMPTABLES

À compter de l'exercice ouvert le 1er avril 2012, le Réseau sera tenu d'appliquer les méthodes comptables du *Manuel de comptabilité pour le secteur public*. Le Réseau adoptera les nouvelles normes pour ses états financiers de l'exercice 2013, et évalue actuellement l'incidence de l'adoption de ces dernières.

Le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public a approuvé l'intégration des normes comptables du *Manuel de l'ICCA* s'appliquant uniquement aux organismes sans but lucratif dans le *Manuel de comptabilité pour le secteur public* à titre de normes des chapitres SP 4200. L'application des normes des chapitres SP 4200 est facultative pour les organismes sans but lucratif du secteur public. Le Réseau prévoit appliquer les normes des chapitres SP 4200 lorsqu'il adoptera les normes du *Manuel de comptabilité pour le secteur public*.

4. GESTION DU CAPITAL

En ce qui concerne la gestion du capital, le Réseau se concentre sur les liquidités disponibles aux fins des activités de fonctionnement. Le Réseau vise à disposer de liquidités suffisantes pour poursuivre ses activités même si des événements indésirables ayant une incidence financière se produisent et à avoir la souplesse voulue pour tirer parti des possibilités lui permettant de se rapprocher de ses objectifs. Le besoin de liquidités suffisantes est pris en compte dans le cadre de l'élaboration du budget annuel et du suivi des flux de trésorerie et des résultats de fonctionnement réels comparativement aux prévisions budgétaires. Au 31 mars 2012, le Réseau a atteint son objectif consistant à détenir suffisamment de liquidités pour atteindre ses objectifs à court terme.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2012

5. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2012		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	**555 461**	**412 911**	**142 550**
Améliorations locatives	**687 937**	**398 665**	**289 272**
Logiciels développés à l'interne	**842 122**	**842 122**	**—**
Matériel informatique et autres logiciels	**834 158**	**641 177**	**192 981**
	2 919 678	**2 294 875**	**624 803**

	2011		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	475 628	365 042	110 586
Améliorations locatives	687 937	325 792	362 145
Logiciels développés à l'interne	842 122	842 122	—
Matériel informatique et autres logiciels	622 062	538 046	84 016
	2 627 749	2 071 002	556 747

6. APPORTS REPORTÉS

La continuité des apports reportés se présente comme suit :

	2012 $	2011 $
Solde au début de l'exercice	**6 213 350**	4 726 472
Apports reçus	**25 223 131**	20 458 598
Montant constaté à titre de produits	**(25 091 679)**	(16 883 729)
Montant viré aux apports de capital reportés	**—**	(43 191)
Montant à rembourser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario	**(6 213 345)**	(2 044 800)
Solde à la fin de l'exercice	**131 457**	6 213 350

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2012

7. FINANCEMENT REPORTÉ AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	2012 $	2011 $
Solde au début de l'exercice	**375 878**	585 313
Ajout des apports virés des apports reportés	—	43 191
Moins l'amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(98 014)**	(252 626)
Solde à la fin de l'exercice	**277 864**	375 878

8. ACTIF NET AFFECTÉ PAR LE CONSEIL

Les actifs nets affectés par le conseil servent à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris des projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 72 910 $ [51 144 $ en 2011] de dons reçus au cours de l'exercice des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil. De plus, le conseil d'administration a approuvé le financement de projets communautaires pendant l'exercice au moyen d'actifs nets affectés par le conseil totalisant 17 331 $ [21 249 $ en 2011], soit un virement net des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil d'un montant de 55 579 $ [29 895 $ en 2011].

9. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»], régime de retraite à prestations déterminées interentreprises.

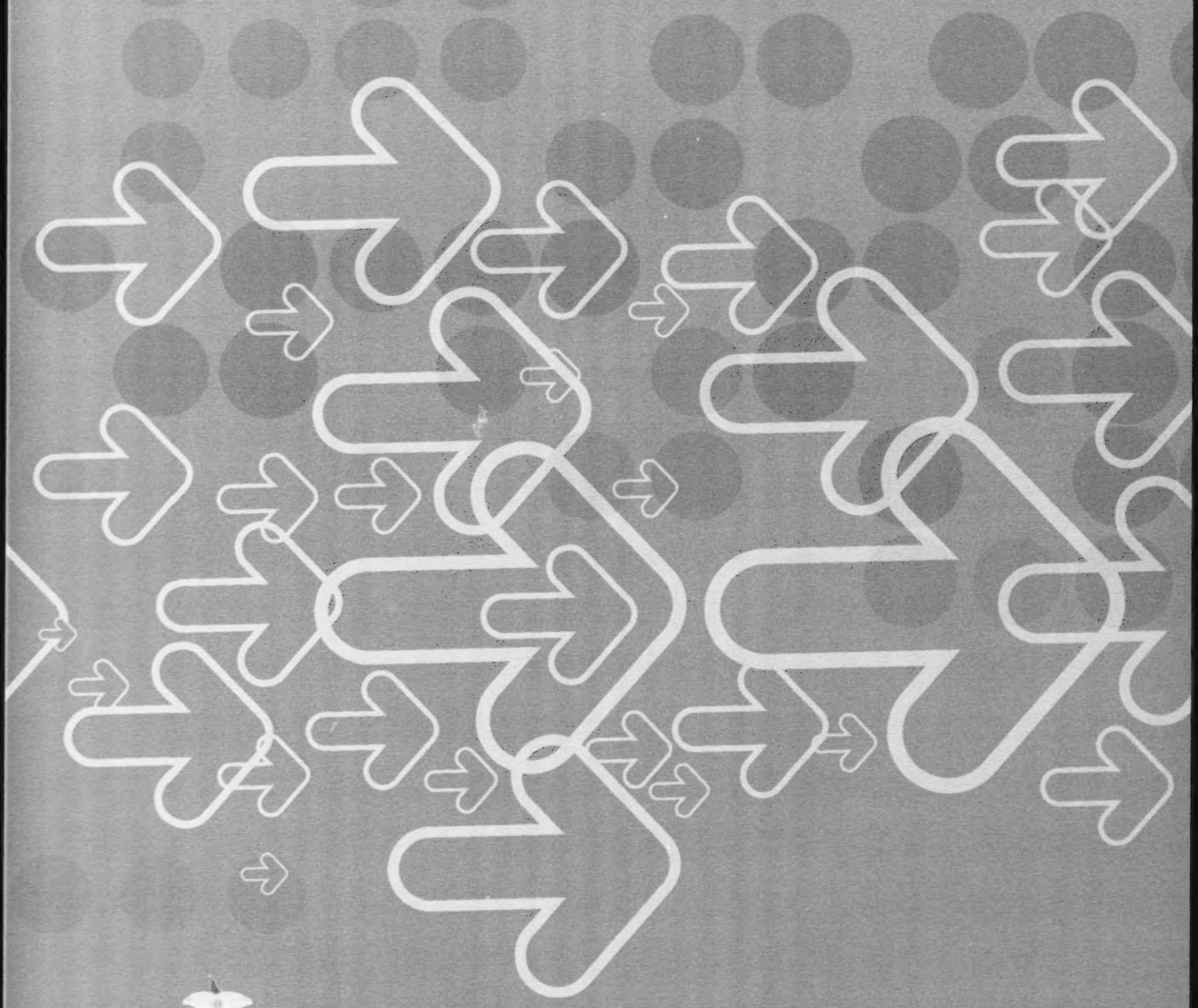
Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 704 027 $ [677 303 $ en 2011] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2011, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 40 321 millions de dollars et

des obligations au titre des prestations de 36 782 millions de dollars, soit un excédent de 3 539 millions de dollars.

10. ENGAGEMENTS AU TITRE DES CONTRATS DE LOCATION

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux pour les cinq prochains exercices et par la suite, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

	$
2013	317 887
2014	313 262
2015	294 850
2016	282 776
2017	40 173
2018 et par la suite	—



Don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie
522, avenue University, bureau 900
Toronto (Ontario) M5G 1W7
1.800.263.2833

www.giftoflife.on.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012